

LA MEDICINA ÁRABE (Siglos VII - XI)

Eloísa Llaveró Ruiz

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Es muy difícil, por no decir prácticamente imposible, resumirles a ustedes en poco más de sesenta minutos las principales características de la medicina árabe durante los cinco siglos que nos marca el programa de este ciclo de conferencias organizadas por el Seminario de Historia de la Ciencia de La Orotava, al que estoy enormemente agradecida por haber tenido la gentileza de invitarme a participar en sus actividades y a cuyos organizadores quiero alentar para que sigan contribuyendo a la difusión de la ciencia, entendida en su más amplio sentido, es decir, como *conjunto de conocimientos humanos*.

Así pues, y tras plantearme los diversos enfoques que se podían dar al tema, opté por el desarrollo que les he expuesto en el resumen, es decir, establecer una delimitación espacio-temporal y hacer referencia sólo a las grandes figuras de cada período, pues considero mucho más productivo que ustedes salgan de aquí con algunas ideas claras sobre cómo nace y se desarrolla la medicina árabe –al menos esa es la meta que me he marcado–, y cuáles fueron las aportaciones más importantes que realizó a la Europa medieval y renacentista, que atormentarles con largas listas de autores y obras de los cuales, seguramente, apenas recordarían los que yo les he incluido en el resumen. Por esta misma razón, he procurado también seleccionar algunas anécdotas curiosas que nos pueden ayudar a distender el ambiente, en lugar de relatarles largos y dolorosos tratamientos.



A propósito del resumen, les quiero hacer un matización: sé que casi ninguno de ustedes tiene conocimientos de lengua árabe. No obstante, me ha parecido oportuno incluir allí los nombres originales de las obras, acompañados de su correspondiente traducción española, eso sí, para que al menos se vayan familiarizando un poco más con este idioma. Por esa misma razón, he respetado siempre los signos de transliteración y cuando algún nombre, topónimo o antropónimo, tiene su correspondiente español lo indico entre paréntesis a continuación del mismo la primera vez que aparece.

Mis colegas arabistas, en sus respectivas conferencias, ya les han esbozado lo que es la cultura árabe-islámica y de qué modo influyó la gran labor de traducción de obras persas, indias y, sobre todo, griegas llevada a cabo bajo el gobierno de los 'abbāsīes en el desarrollo de la ciencia árabe.

Ha quedado claro, por tanto, que el término «árabe», en el campo que nos ocupa, se utiliza para referirse a toda la producción científica escrita en lengua árabe, independientemente de la raza o la religión de su autor.

Hechas estas matizaciones, pasemos al tema central de la conferencia.

I. EVOLUCIÓN HISTÓRICA

La medicina es una de las ramas del conocimiento que más ha destacado en la historia de la ciencia, a través de todos los tiempos y en todas las civilizaciones. Por eso, no es de extrañar que también entre los árabes alcanzara un gran desarrollo y difusión. Tal fue su importancia que, el patrimonio legado por los árabes, constituyó la base de las enseñanzas médicas en la mayor parte de las escuelas europeas hasta mediados del siglo XVIII.

En esta ocasión, por limitaciones del programa, como ya he dicho, nos vamos a dedicar sólo a analizar cómo evoluciona esta ciencia entre los árabes desde la época preislámica hasta el final del siglo XI, momento culminante de la medicina árabe. Para respetar el propio desarrollo de la historia, nos ocuparemos en primer lugar y con mayor amplitud de Oriente, y con posterioridad de al-Andalus.

A) En este apartado dedicado a **Oriente** —cuna de la civilización islámica—, vamos a distinguir cuatro períodos:

- 1) Época preislámica
- 2) Época del Profeta
- 3) Época de los Omeyas
- 4) Época de los 'Abbāsīes

1) Los comienzos de la medicina entre los árabes fueron, sin duda, los mismos que en otras partes. Durante la **época preislámica**, es decir, hasta casi finales



del siglo VI, la medicina que se practicaba era de carácter popular y empírico: se recurría a procedimientos mágicos, amuletos, talismanes, conjuros, oraciones, etc., y a ejecutar tal o cual práctica sólo porque en casos semejantes había sido favorable su empleo.

El azar, la observación, el instinto y el razonamiento condujeron al descubrimiento de algunos remedios. Estos descubrimientos se incrementaron con el paso del tiempo y aquellos hombres que fueron capaces de conservarlos y aplicarlos recibieron el nombre de médicos. Sin embargo, carecemos de documentación sobre cuáles eran las prácticas médicas de este período, aunque parece que se empleaban las ventosas, la revulsión ígnea; el antimonio en las oftalmías; o la ceniza de esteras quemadas como estíptico. En cuanto a los medicamentos internos son los que el empirismo podía procurarse en Arabia: miel, leche de camella, ajenuz, áloes, etc.

Los historiadores de la ciencia relatan una hipótesis que nos sirve muy bien para ilustrar lo que acabamos de decir:

Supongamos, se dice, que un hombre tiene necesidad del arte médico. Admitamos, por ejemplo, que él haya experimentado la gravedad en su cuerpo, que sus ojos hayan enrojecido, que haya sido sobrecogido por la plétora sanguínea y que no haya sabido qué hacer. Ahora bien, por el exceso de su mal, le ha sobrevenido el sangrado de nariz, a continuación del cual las incomodidades que él sufría cesaron. Él se da cuenta de este hecho. Más tarde, vuelven exactamente los mismos síntomas, y el individuo se apresura entonces a arañar su nariz, de donde fluye la sangre. Todo lo que él sufría desaparece. Él no olvida estos detalles; es más instruye sobre esto a sus hijos y a todos los parientes que ve. Poco a poco el arte médico se perfeccionó hasta que la vena fue abierta con una destreza inteligente y una mano ligera¹.

Un hecho considerable perteneciente a este período es el de la primera mención de la viruela:

Hacia el año 570, fecha aproximada del nacimiento de Muammad (Mahoma), un príncipe cristiano de Yemen, de nombre Abraha, quiso hacer de la ciudad de San'ā' (Sanaá), donde residía, un lugar de peregrinación a semejanza de la que se hacía a Meca, por lo que construyó un templo que debía de ser el centro de la mis-

¹ Apud LECLERC, L., *Histoire de la médecine arabe*. 2 vols., Rabat, Ministère des Habous et des Affaires Islamiques, 1980, I, p. 18.



ma. Los quraysíes (tribu de la que nacería el Profeta), que tenían la custodia de la Ka'ba (Kaaba), celosos de esta ocurrencia enviaron a San'ā' a un espía que manchó el templo la víspera de la inauguración e hizo abortar la empresa. Abraha se propuso vengar esta profanación, para lo cual levantó a las tropas y se dirigió a sitiar Meca, subido en un elefante blanco. Así cuentan las crónicas árabes lo que ocurrió: «En ese preciso instante, Dios envió contra los abisinios bandadas de pájaros, llamados abābīl, parecidos a las golondrinas. Cada uno de ellos tenía en su pico y en sus garras tres pequeñas piedras del grosor de un guisante o de una lenteja, que ellos dejaban caer sobre los soldados. Ellas taladraban los cascos y las corazas: a todos aquéllos que alcanzaban veían sus cuerpos cubiertos de pústulas y morían pocas horas después.

Los abisinios espantados emprendieron la huida. Pronto los caminos y las riberas de los aljibes estuvieron cubiertas de cadáveres. Al mismo tiempo, el cielo vertía torrentes de lluvia, que arrasaban a los muertos y a los moribundos. Abraha, golpeado por estas piedras terribles que habían hecho perecer a todos sus soldados, fue llevado en un estado lamentable por el escaso número de hombres que le quedaban. Pus, mezclado con sangre, fluía incesantemente de las heridas. Su suplicio se prolongó hasta que él hubo llegado San'ā', donde sucumbió en fin a sus dolores»².

Los mequineses vieron en esta derrota una venganza del cielo, y se hace alusión a ella en la azora 105 del *Corán*, llamada *El Elefante*:

*¿No has visto como obró tu Señor con los del Elefante?
¿Acaso no desbarató sus artimañas
y envió contra ellos a los pájaros abābīl
que arrojaron contra ellos piedras de arcilla
y les dejaron como cereal verde comido?*

Sin embargo, parece mucho más natural ver en las marcas producidas por la piedras una epidemia de viruela, sobre todo porque hay testimonios históricos de que en este mismo año la viruela y la rubeola se manifestaron por primera vez. Hemos de deducir, por tanto, que las tropas de Abraha fueron aniquiladas por una epidemia mortífera, a la que se añadió quizás alguna de las grandes calamidades que han producido inundaciones sobre el territorio de Meca.

² *Ibidem*, pp. 20-21.



2) En la **época del Profeta** (m. 632) continúa aún practicándose una medicina de carácter empírico-creencial, aunque ya se empiezan a establecer unos preceptos más firmes.

El siglo VI marca el despertar de la actividad intelectual entre los árabes, quienes deben a Persia sus primeras nociones sistemáticas de medicina, ciencia que a comienzos del siglo VII ya era una de las más dignamente representadas en la Escuelas de Alejandría y de Gundisapur.

No es ahora el momento de detenernos a analizar la creación de estas escuelas, las actividades que en ellas se llevaron a cabo, ni otras tantas historias que se han escrito al respecto, ya que necesitaríamos mucho más tiempo del que nos resta. Por el momento, nos interesa saber sólo que fue de ambas escuelas de donde surgió el foco de luz que irradió todo el mundo de la ciencia.

De Persia tomaron los árabes también los nombres de un gran número de medicamentos, nombres que ellos conservaron sea en su forma primitiva, sea en una forma arabizada.

Estos aromas, perfumes y medicamentos que dieron a los árabes una reputación de fabulosa riqueza, no eran producto de su suelo, sino que les venían de Persia y de India; ellos no eran más que los vendedores, pero gracias a estas relaciones comerciales consiguieron que su desarrollo intelectual se produjese con mayor rapidez.

El primero de los árabes que ha merecido el nombre de médico es al-Hārīt b. Kalada (m. c. 670), pues fue el primero que unió a la práctica de la medicina las doctrinas que la dominan.

Nacido en Tā'if (Taif), probablemente hacia mediados del siglo VI, se estableció en Persia, donde estudió medicina, particularmente en la Escuela de Gundisapur; permaneció allí algún tiempo y la práctica de su arte le valió grandes riquezas.

Sirvió como médico a Cosroes I, el Grande (rey de Persia de 531-579), con quien mantenía largas conversaciones que, más tarde, redactó y publicó en una obra, cuyo título desconocemos. En este libro, trató de cuestiones de higiene, cuya base era, según él, la moderación en el comer y de algunas generalidades sobre los elementos y los humores que componen el organismo.

Él prohibía el uso del baño después de las comidas, el coito en estado de embriaguez, recomendaba arrojarse bien por las noches, tomar agua con preferencia a cualquier otra bebida y no usar jamás vino puro, sino rebajado con agua. También recomendaba el consumo de carnes saladas y secas, considerando como un mal alimento las que pertenecían a animales jóvenes; y que las frutas se comieran al comienzo de su estación y en su propia época.

En cuanto al uso de los medicamentos, le decía a Cosroes: «Mientras tengas salud, déjalos de lado, pero si una enfermedad te sobreviene, deténla por todos



los medios convenientes antes de que arraigue». Él da también los medios para combatir cada uno de los humores en particular.

Recomienda, asimismo, el uso de lavativas y ventosas, aunque éstas deben ser aplicadas al amanecer, cuando el tiempo está sereno y el cuerpo dispuesto.

Se cuenta una anécdota curiosa sobre la prescripción que hizo a Cosroes relativa a las mujeres: la de que no mantuviese relaciones con mujeres viejas, prescripción que fue renovada posteriormente por más de un médico árabe. Esto agradó infinitamente al soberano quien le colmó de presentes³.

Al-Hārīt regresó luego a su país, donde siguió practicando la medicina, ya que conocía muy bien las costumbres de los árabes y los medicamentos que les convenían.

Allí se relacionó con el profeta Muhammad, quien le enviaba a sus enfermos, y es probable que fuese gracias a estas relaciones a las que Muammad debió parte de sus extensos conocimientos de medicina. En las propuestas atribuidas al Profeta, que comentaremos más adelante, hay algunas que son también de al-Hārīt.

Se cuenta de al-Hārīt un hecho de gran sagacidad que es reproducido más de una vez en los anales de la medicina:

Un árabe, antes de irse de viaje, había confiado su mujer a su hermano. Éste se enamoró perdidamente de ella, hasta el punto de caer enfermo. Se llamó a al-Hārīt quien hizo administrar vino al enfermo, a intervalos; bajo la influencia del vino el enfermo se puso a recitar versos en los que poco a poco se fue desvelando la pasión que sentía y todos los asistentes tuvieron conocimiento del hecho. Entonces, el hermano se divorció y quiso entregar su mujer al pobre enamorado, pero éste no aceptó y murió de tristeza⁴.

A pesar de sus relaciones con el Profeta, parece que al-Hārīt no se hizo musulmán antes de morir.

En cuanto a Muhammad hemos de decir, en primer lugar, que su actitud respecto a la medicina favoreció enormemente el desarrollo de esta ciencia; constantemente estaba incitando a las gentes para que la estudiaran, tal como lo demuestra el siguiente *hadīth*⁵: «Criaturas de Dios, cuidaos, pues Dios –que su poder y su gloria sean proclamados– no creó ningún mal, a excepción de la vejez, sin haber previsto su remedio»⁶.

³ Todas las anécdotas de Cosroes aparecen recogidas en: LECLERC, *Histoire de la médecine*, I, p. 27.

⁴ *Apud* LECLERC, *Histoire de la médecine*, I, p. 28.

⁵ Relato relacionado con los actos o las palabras del Profeta Muammad. Véase, ROBSON, J., «*adīth*», *Encyclopédie de l'Islam*. Nouvelle Édition, Leiden-París, Brill-Maisonneuve & Larose, 1960-, III, pp. 24-30.

⁶ Cfr. WENSINCK, A. J., *Concordance et indices de la tradition musulmane*. 7 vols., Leiden, E. J. Brill, 1936-1969, II (1943), p. 157, s.v. *dā'*.



Quizás no encontremos en la antigüedad ningún otro personaje a cuenta del cual tengamos enseñanzas tan extendidas y tan minuciosas como el legislador de los árabes. Sus actos y sus propuestas no tardaron en ser recogidas con el mayor cuidado, y fueron muchos los hombres que invirtieron su vida en controlarlas y aprenderlas de memoria. Su autenticidad se estableció por la exposición de los testimonios sucesivos a los que son debidos. Estas tradiciones o *hadices* son el complemento de la ley y leyéndolos nos podemos hacer una idea justa y completa de quien era este gran hombre. Todas estas prácticas, que él había reconocido como saludables, fueron reunidas en un *corpus* que se conoce con el nombre de *Medicina del Profeta*.

Podemos decir, sin miedo a equivocarnos, que Muhammad fue el primero y más grande de los higienistas árabes. Él transformó, en el Corán, numerosos preceptos de higiene en ritos religiosos, imitando en eso por otra parte algunas disposiciones de la religión judía. La prohibición del vino y de los líquidos fermentados no es en el fondo más que la profilaxis del alcoholismo; la de la carne de cerdo no tiene otro fin que el de combatir la triquinosis; la preferencia dada a la alimentación con vegetales sobre los animales, la práctica impuesta del ayuno en el mes de *ramadán* no son, bajo la cubierta de la religión, más que medidas de higiene muy necesarias para mantener la salud de pueblos que viven en los países cálidos; la circuncisión, de la que se hace una ceremonia religiosa equivalente al bautismo católico, no es más que una medida de limpieza genital y de profilaxis de las enfermedades venéreas. Las abluciones, en fin, de las que hace parte integrante de la oración, denotan en él la inquietud de imponer la higiene corporal a su pueblo.

3) La **época de los Omeyas** (661-750) coincide con el período de expansión del Islam y representa, realmente, el comienzo de la andadura científica de la medicina. Gracias a su espíritu amplio y tolerante respecto a las culturas con las que entran en contacto, los árabes se van a enriquecer con los conocimientos de los demás pueblos: Persia, India, Egipto, Siria. A través de las Escuelas de Alejandría –donde, como hemos dicho, a comienzos del siglo VII, la medicina era la ciencia más dignamente representada– y de Gundisapur, los árabes van a tener conocimiento de los autores griegos, entre quienes destacan, sobre todo, Hipócrates (m. 377 a.C.), Galeno (m. c. 201 d.C.), Pablo de Egina (s. VII d.C.) y Dioscórides (s. I d.C.) y, así, se forman los primeros médicos del califato de Bagdad.

Las obras de Hipócrates y Galeno tuvieron una grandísima influencia sobre los médicos árabes, quienes pusieron en práctica su patología humoral, elaborada a partir de la doctrina de Empédocles (m. 430 a.C.) acerca de los cuatro elementos (fuego, tierra, aire y agua) como constituyentes básicos de las cuatro cualidades fundamentales (caliente, frío, seco y húmedo). Todos los seres vivos se consideraban formados por la unión de estas cuatro cualidades y, de igual manera, lo eran



los alimentos que, al ser ingeridos y como efecto de la digestión propiciada por el calor innato, se transformaban en las sustancias conocidas como los cuatro humores (sangre, flema o pituita, bilis amarilla y bilis negra) y eran transportados al resto del cuerpo por la sangre. Cada uno de los humores se formaba por una combinación binaria de las citadas cualidades fundamentales y, a la vez, se relacionaba con uno de los elementos básicos de la existencia de la siguiente manera:

1. La sangre: caliente y húmeda, relacionada con el aire.
2. La flema: fría y húmeda, relacionada con el agua.
3. La bilis amarilla: caliente y seca, relacionada con el fuego.
4. La bilis negra: fría y seca, relacionada con la tierra.

Estos humores constituían todos los órganos del cuerpo humano, en distintas combinaciones, y el equilibrio de los cuatro, en su justa proporción, era necesario para la buena salud del individuo.

También la terapéutica se basaba en el principio alopático que establece el aforismo hipocrático de *contraria contrariis curantur* («todo se cura con su contrario»). El medicamento tenía que ser igual en fuerza pero opuesto en cualidad a la complejidad alterada. A tal efecto, Galeno había distinguido cuatro grados de potencia en las drogas, ya fueran éstas simples o compuestas.

Sin embargo, todo esto no lo veremos desarrollarse plenamente hasta el siguiente período, el de los 'abbasíes, con quienes la medicina alcanza sus más altas cotas.

Entre los médicos de este período podemos nombrar a Jālid b. Yazīd (m. c. 704), uno de los príncipes omeyas que, aunque buen conocedor de la medicina, destacó más en el cultivo de la alquimia, ciencia sobre la que compuso algunas epístolas y unas excelentes poesías que ponen de manifiesto su perfecto conocimiento y la excelencia de su inteligencia. Jālid, sobre todo, fue el primer mecenas del mundo árabe; estaba siempre subvencionando a traductores y filósofos para que tradujeran todas las obras clásicas, y siempre estaba rodeado de sabios y expertos en todas las materias. Estuvo a la cabeza de un importante movimiento de traducción de libros de astrología, medicina, química, arte militar, artesanía y otras técnicas.

También hemos de hacer mención de Māsārāwayh (m. d. 718), de origen judío, cuya principal aportación al mundo de la ciencia es la de haber traducido del griego al árabe el libro que Ahrūn al-Qas (el sacerdote; s. VII) había compuesto sobre medicina y que es uno de los más excelentes y antiguos pandectas que existen. Esta obra contiene, entre otras cosas, la descripción de la viruela, a la que nos hemos referido con anterioridad, al hablar de la medicina preislámica.

4) El último período coincide con la **época de los 'Abbāsíes** (750-1258) y es el de mayor esplendor de la ciencia árabe. Por exigencias del programa, vamos a comentar sólo las cuestiones referidas a los siglos VIII-XI y en ellos distinguire-



mos dos etapas: una primera, que abarca los siglos VIII-IX, en la que predominan los sabios cristianos y destaca la traducción de las obras de los autores clásicos al árabe —generalmente, tras su paso por el siríaco—, y otra posterior, que comprende los siglos X-XI, de producción propia, en la que florecen las mayores figuras de la ciencia árabe.

Una fecha decisiva para el desarrollo científico del pueblo árabe fue el año 765, en que el califa al-Mansūr (754-775) hizo que Ŷūrŷīs (Jorge) (m. 769), jefe del hospital de Gundisapur, se trasladara a Bagdad para que tratarlo de una afección que ninguno de los médicos de la corte había sido capaz de curar. A partir de ese momento, comenzará la verdadera revolución científica, pues todos los sabios que siguieron Ŷūrŷīs y al resto de la familia Bajtīšū, a la que pertenecía —todos ellos cristianos nestorianos—, venían acompañados de un cuerpo de doctrinas que pronto sustituyó el empirismo de los médicos que hasta ese momento se habían ocupado de la salud de los califas.

En los primeros tiempos, la actividad científica se limita a traducir al árabe los conocimientos recibidos, actividad que alcanza su auge en el siglo IX.

Los médicos fueron desde entonces protegidos por los califas, quienes continuaron con la labor emprendida por al-Mansūr, cuyos descendientes —principalmente, Hārūn al Rašīd (786-809) y, sobre todo, al-Ma'mūn (814-833)— hicieron de Bagdad el centro principal de la enseñanza médica y de la asistencia hospitalaria.

La familia de los Bajtīšū continuó, hasta mediados del siglo XI produciendo nombres dignos de gloria, aunque es frecuente la confusión de los distintos miembros de esta familia —quizás por la propia estructura del nombre árabe y la repetición de los mismos nombres entre ellos— los más destacados son Ŷūrŷīs b. Ŷibrīl (o Ŷabrā'il) b. Bajtīšū —el patriarca—, su hijo Bajtīšū (m. 801) y el hijo de éste, cuyo nombre completo sería Ŷibrīl (o Ŷabrā'il) b. Ŷūrŷīs b. Bajtīšū (m. 827).

Ŷibrīl fue el más célebre de todos ellos en el terreno propiamente médico y se conservan un gran número de obras suyas. Existe una anécdota muy curiosa acerca del modo en que Ŷibrīl se ganó el afecto de Hārūn al-Rašīd y de como éste le convirtió en el jefe de sus médicos. Este relato, además, nos lo presenta como uno de los precursores de la psicoterapia:

Una de las favoritas de Hārūn al-Rašīd, por un violento esfuerzo al bostezar, había extendido los brazos de tal modo que se había producido una luxación en el hombro. Se apresuraron a darle friegas con diversos ungüentos, sin conseguir ningún resultado. Entonces, le enviaron a Ŷibrīl quien se encargó de su tratamiento, puesto que gozaba de la confianza del califa. Se aproximó Ŷibrīl a la jovencita, se inclinó hacia ella y le cogió la parte baja del vestido,



como si quisiera arrancárselo. La jovencita sintió tal pavor que, para protegerse, movió los brazos en la dirección de su ropa y recuperó el uso de sus miembros.

Ahí la tienes, dijo ʿĪbrīl, ya está curada. Hārūn maravillado, le pagó por esta curación 500 mil dracmas, tomó a ʿĪbrīl un gran afecto y le nombró jefe de los médicos⁷.

Además de los Bajtīšū¹, destaca también otra familia de médicos cristianos formados en la Escuela de Gundisapur bajo sus auspicios, los Mesué, cuyo miembro más conocido es Yūhannā b. Māsawayh (m. 857). Se le ha dado vulgarmente el nombre de Mesué el Viejo para distinguirlo de un médico del mismo nombre que fue posterior a él. Además de su importante papel como traductor, también enseñaba medicina a partir de los libros de Galeno.

Fue médico de varios califas ‘abbāsīs y compuso un gran número de obras sobre diversos temas médicos y de alimentación.

Sin embargo, el más famoso de todos los traductores fue Hunay b. Ishāq (m. 874). Hunayn es, sin duda, la más grande figura del siglo IX. Se puede incluso decir que es una de las más mejores inteligencias y uno de los más bellos caracteres que se han encontrado en la historia. Fue discípulo de Yūhannā b. Māsawayh quien, al principio, le juzgó incapaz de estudiar medicina y le rechazó por sus brusquedades, hasta el punto de que Hunayn decidió abandonarlo para dirigirse a Grecia a perfeccionarse en la lengua del país. Pero tampoco sería éste el primer sabio que tuvo unos comienzos difíciles.

Compuso magníficas obras sobre medicina y en una de ellas, *Isagoge*, aparece recogida la clara diferencia que durante esta época se establece ya entre medicina teórica y medicina práctica. Hunayn supo explicar las obras de Hipócrates y Galeno, gracias a la buena calidad de su traducción, y realizó excelentes resúmenes de las mismas, pero no disponemos ahora de tiempo para analizarlas.

La segunda etapa de la época ‘abbāsī, es decir, los siglos X y XI, constituye la Edad de Oro de la ciencia árabe.

El movimiento intelectual en el siglo X se resume en dos órdenes de hechos. De una parte, la iniciación científica, al mismo tiempo que se completa, se propaga a todos los miembros de la vasta familia musulmana. De otra, los árabes no sólo se emancipan de sus iniciadores, en adelante impotentes para seguirlos en la vías que ellos les abrieron, sino que ellos mismos se empeñan ya en vías desconocidas para los griegos, sea fecundando las nociones que recibieron de ellos, sea sistematizando el conjunto de conocimientos de los que eran poseedores.

⁷ Esta anécdota aparece recogida en: ALY, Z., «La psychothérapie dans la médecine arabe», en SEZGIN, F. (ed.), *Beiträge zur Geschichte der arabisch-islamischen Medizin*, VIII, p. 134; y LECLERC, *Histoire de la médecine*, I, p. 100.



El trabajo de las traducciones se prolonga aún, bien explotando nuevos filones, bien reparando trabajos defectuosos o inacabados, o completándolos también mediante comentarios.

Aunque los califas de esta época no tienen la misma influencia que los anteriores, les vemos sin embargo seguir interviniendo en favor de la ciencia de modo directo al reglamentar la práctica de la medicina.

Un hecho ocurrido en el año 931 prueba la extensión que ya había tomado la medicina en Bagdad, al mismo tiempo que fue la ocasión para establecer una ley de policía médica. Un enfermo había fallecido por falta de médico, el califa decidió que en adelante nadie ejercería la medicina a menos que hubiera sido examinado por el jefe de los médicos de palacio⁸.

El número de médicos que se presentaron de Bagdad y de los alrededores sobrepasó la cifra de 800, hecha exclusión de los médicos adscritos a la corte y de aquellos otros cuya capacidad muy reconocida era superior a la del exámen. Cualquiera que pudiera ser la elasticidad del título de médico, no debemos sin embargo extrañarnos del gran número de individuos que tenían la pretensión de poseerlo. Sin duda, había allí muchos empíricos, vulgares mercaderes de remedios, mucha gente que no eran más que débiles agregados a la revolución científica que acababa de operarse en Bagdad.

Esto es lo que prueba la anécdota siguiente relatada por los historiadores:

Uno de los candidatos se presentó, con apariencia tan ventajosa, que el examinador creyó que no debía someterlo a ninguna prueba y se contentó con decirle que desearía que él le escribiera alguna máxima sobre el arte médico, la cual conservaría para sacar provecho de ella. Nuestro hombre respondió: ¿Cómo haré para escribir no sabiendo leer?; pero tengo una familia que alimentar y ruego a monseñor que no le quite su pan. El examinador se echó a reír y le impuso como condición para seguir practicando la medicina que se restringiera sólo a aquéllos que lo aceptaran con placer.⁹

También esta medida de institucionalizar el ejercicio de la medicina pretendía acabar, de una vez por todas, con la gran cantidad de charlatanes que, en el mejor de los casos, sólo estafaban a la gente. Quizás la mejor descripción de esta «lacría social» que aún hoy día nos atormenta sea la que nos hace al-Rāzī, de quien nos vamos a ocupar enseguida:

⁸ Vemos aquí un claro antecedente del Protomedicato español, institución fundada en el siglo XV por los Reyes Católicos, cuya función era la de examinar a todos aquellos que aspiraban a ser médicos, reconocer su suficiencia y concederles las licencias necesarias para el ejercicio de su profesión.

⁹ Apud LECLERC, *Histoire de la médecine*, I, p. 577.



Los trucos de estas personas son numerosas y sería difícil mencionarlos todos en un tratado como éste. Son insolentes y creen que pueden infligir dolor al público sin motivo alguno. Entre ellos, hay gente que afirma que pueden curar la epilepsia mediante una incisión en forma de cruz en el centro de su cabeza. Entonces, sacan cosas que han traído con ellos y hacen creer al paciente que las han extraído de la incisión. Algunos de ellos fingen sacar de la nariz una serpiente venenosa. Ponen un palillo o un trozo de hierro en la nariz del desafortunado paciente y hurtan en ella hasta que la sangre comienza a manar. Entonces, el curandero saca de allí algo que ya había puesto, como es el caso de este animal [serpiente], que afirma haber extraído de las venas del hígado. Algunos afirman que pueden curar las cataratas. Hurtan en el ojo con un pedazo de hierro. Luego ponen una cápita fina en el ojo que después sacan como si fuera la catarata. Algunos fingen absorber el agua del oído. Ponen un tubo en el oído, entonces depositan algo en el tubo desde su boca, lo que más tarde absorben desde el oído. Algunos colocan gusanos del queso en el oído o en las raíces de los dientes y los extraen. Otros fingen curar a alguna persona de difda¹⁰ mediante una incisión debajo de la lengua e insertan un ganglio que luego sacan como si fuera el quiste. En cuanto a la inserción de huesos en heridas dejándolos ahí durante días, ¡cuántas veces lo hacen! A veces quitan piedras de la vejiga y las cambian por otras que luego extraen. Con frecuencia, ni siquiera comprueban si realmente hay piedras de la vejiga. En su lugar, tienen la audacia y la imprudencia de abrirlas mediante un corte e introducen un dedo. Si encuentran una piedra, la sacan, y si no, ponen una para luego sacarla. En relación con el acto de producir cortes en el trasero cada vez que tienen un caso de hemorroides, es algo que siempre hacen. De esta forma, de hecho, le producen a la gente úlceras y fístulas. Algunos afirman que pueden quitar una cierta sustancia del pene o de otra parte del cuerpo que luego rompen en pedazos; o ponen en el glande del pene, o en otro lugar, un tubo del que absorben algo que ya habían depositado antes allí desde su boca y que más tarde echan en un cuenco. Algunos dicen que pueden coger la enfermedad de un lugar del cuerpo y sacarla. Entonces, frotan esa parte del cuerpo con ranúnculos haciendo que le pique mucho [al paciente]. En ese momento, le piden dinero para poder sacar la enfermedad de ese lugar. Si obtienen el dine-

¹⁰ Tumor que aparece debajo de la lengua.



ro, le aplican un unguento y el picor desaparece. Algunos dicen que una persona ha tragado pelo y cristal. Entonces, utilizan una pluma para hacerles vomitar mientras, al mismo tiempo, usan la pluma para poner estas cosas en la garganta de la gente. Todo lo hacen de la misma manera, causando daño, e incluso la muerte, a las personas. A veces no son reconocidos por los hombres de conocimiento, puesto que actúan de forma natural y sin llamar la atención. Uno no los considera peligrosos y no los denuncia. Sin embargo, si uno investigara con cuidado, los denunciaría y así sus mentiras y falsedades saldrían a la luz. Uno no debería tomarse ninguna medicina que ellos produzcan puesto que ya han matado a muchos¹¹.

La vigilancia de la medicina era también ejercida por el *muhtasib*. Este funcionario no era otra cosa que un inspector de policía, como indica el término árabe, entre cuyas atribuciones se encontraba la supervisión de la profesión médica y de todas las que se relacionaban con ella, como las de farmacéutico, droguero, perfumista, aplicador de ventosas, etc.

En esta época se crean también numerosas escuelas y hospitales, donde se prepara a los nuevos médicos, pero dejaremos el análisis de estos temas para una próxima ocasión.

Los autores más destacados de este período, todos ellos de origen persa, son: al-Rāzī (m. c. 932) y 'Alī 'Abbās (m. c. 990).

El primero de ellos, cuyo nombre es Muhammad b. Zakariyā' al-Rāzī, es el mayor médico de los musulmanes. Ha sido llamado el Galeno árabe y los latinos lo citan siempre como Razés. Compuso más de un centenar de obras; la mayoría de ellas versaban sobre el arte médico y el resto estaba dedicado a las diferentes ramas de las ciencias de la naturaleza y de las ciencias especulativas.

Administró el hospital (*bīmāristān/māristān*) de al-Rayy, su ciudad natal, y posteriormente el de Bagdad, durante algún tiempo.

Precisamente, a este autor se le atribuye una anécdota en relación con la creación de este último hospital en la que se cuenta que para conocer el lugar más saludable de Bagdad, donde se habría de construir el hospital, mandó suspender trozos de carne en los diversos barrios de la capital, y declaró que el mejor sería aquél en el que la carne hubiera tardado más tiempo en pudrirse¹².

Al-Rāzī, además de un médico de talento, era un alquimista distinguido, uno de los más célebres prácticos árabes y un higienista avisado, cuyas obras han sido la base de la enseñanza de las escuelas europeas hasta mediados del siglo

¹¹ Apud LEISER, G., «Medical Education in Islamic Lands from the Seventh to the Fourteenth Century», *The Journal of the History of Medicine and allied sciences*, 38 (1983), pp. 66-67.

¹² Apud LECLERC, *Histoire de la médecine*, I, p. 561.



XVIII. Él era tan celoso del estudio como de la práctica de su arte. Se alababa su experiencia, la habilidad de su diagnóstico y la seguridad de su terapéutica.

Entre la gran cantidad de obras que compuso vamos a destacar sólo la *Isagoge* –escrita a partir de la *Isagoge* de Hunayn b. Ishāq y en la que aparece recogida la clara diferencia que durante esta época se establece ya entre medicina teórica y medicina práctica– y su magna enciclopedia titulada *Kitāb al-Hāwīfil-tibb* (*Libro de lo esencial en medicina*), conocida en Occidente por *Continens*, donde se hace inventario de todos los hechos ligados a la medicina práctica y de su propia práctica personal. Más adelante, volveremos a ocuparnos de esta obra.

En cuanto al segundo médico que he elegido como representante del siglo X, ‘Alī b. ‘Abbās al-Ma‘yūsī, conocido en Occidente como Haly Abbās, debemos considerarlo como el precursor de los estudios clínicos, ya que consideraba que la observación en el lecho del enfermo es la única base sobre la que deben racionalmente estar apoyados los estudios médicos.

Llevado por una gran preocupación de que no existiera, entre todas las obras antiguas y modernas, ninguna que se ocupara de la medicina en la totalidad de sus partes, él se propuso llenar esta laguna con un libro al que dio el nombre de *al-Kitāb al-Malakī* (*Libro Real*) –pues se lo dedicó al califa que era su protector–, y el de *al-Kitāb al-Kāmil* (*Libro Completo*). Este libro marca un hito para la medicina de Oriente: un árabe osa hacer lo que no había encontrado entre los griegos, encerrar toda la medicina en una obra.

Este libro presenta diferencias esenciales con el *Continens* de al-Rāzī: en aquél se tratan de inventariar todos los hechos ligados a la medicina práctica por los antiguos y los modernos, mientras que en éste la ciencia es abarcada en su generalidad, todas sus partes coordinadas; los hechos que cada una reivindica, sometidos al control de la crítica y la experiencia, vienen a colocarse en sus cuadros específicos.

Para concluir con el estudio de la medicina en Oriente, diremos que el siglo XI supone el afianzamiento definitivo de las ciencias y su difusión por todo el imperio musulmán. Las producciones médicas continúan tomando un aspecto independiente y presentan ya un cierto sello de originalidad.

Las ciencias siguen encontrando aún protectores entre los nuevos gobernantes y esto se refleja en la creación de escuelas. A pesar de las conflictos políticos, las ciencias van a seguir su curso.

Si registramos un número un poco menos considerable de sabios, contamos con hombres superiores, dominando a la muchedumbre y dejando tras ellos un rastro de su paso.

En estos momentos podemos hablar ya de la existencia de una verdadera ética médica entre los árabes quienes se consideraron los auténticos ejecutores testamentarios de Hipócrates, como lo demuestra el siguiente texto que aparece



recogido en un manuscrito de Constantinopla: «El que desee llegar a ser médico destacado y sabio tiene que regirse por las normas del prudente Hipócrates, tal como las legó a los médicos a modo de testamento»¹³.

Algo semejante afirma al-Rāzī –a quien vimos antes criticar duramente a los charlatanes–, apoyándose en la autoridad de Galeno, al opinar que un médico notable tiene que ser además filósofo: «Un hombre de buenas costumbres, habituado a la reflexión, dominador de sus apetitos, ni avaro, ni ambicioso.» Se refiere con ello a ciertas posturas morales viciosas, especialmente peligrosas para el médico, que al penetrar tan íntimamente en la existencia de sus prójimos es tentado por la ambición, la avaricia, las indiscreciones, la codicia, la renuncia a las cuestiones intelectuales y a los compromisos en los problemas prácticos¹⁴.

A veces, las inquietudes que los diferentes autores tenían sobre las características que debían reunir los médicos iban más allá de las puras cuestiones intelectuales o morales, y así encontramos la siguiente descripción sobre las características físicas que debe tener aquél que aspire a ser médico:

En relación a lo que es deseable en un estudiante de esta profesión, debería tener un apariencia agradable, tener buen carácter y no poner nunca malas caras. La gente debe tener ganas de verle, sonreír cuando le hablen y cuando se reúnan con él. Debe ser de mediana estatura y ni gordo, ni flaco. Aunque puestos a elegir, es preferible que sea delgado. Debe tener un cutis sonrosado, si es que procede del campo que es donde se encuentra este color de cutis. La frente debe ser ancha en proporción con la cara y debería haber un espacio amplio entre las cejas. Los ojos deben ser de un negro azulado y que parezcan que sonríen o que siempre miran de forma agradable. El tamaño de sus ojos debe ser moderado, ni muy saltones, ni muy hundidos. A elegir, sería mejor que los tuviese hundidos. Una persona con tales ojos debe de ser dulce y no dominante. Sus lágrimas no deben verse. Esta clase de persona debe tener una mejillas nada abultadas, una mandíbula pequeña y una barba no muy espesa que no esté ni curvada, ni inclinada hacia los hombros. Debería tener unos brazos largos y unas manos grandes de formas delicadas, las palmas poco carnosas y los dedos largos. También debería tener un trasero liso, muslos moderadamente carnosos, piernas rectas y los arcos de los pies marcados. Sus pies deben apuntar exactamente a la dirección en la que caminan, y su caminar debe ser firme¹⁵.

¹³ Apud SCHIPPERGES, H., «La ética médica en el Islam medieval», *Asclepio*, 17 (1965), pp. 108-109.

¹⁴ *Ibidem*, p. 109.

¹⁵ Cfr. Ibn Hubal, *Kiûb al-Mujtârât fi l-ibb*, 4 vols., Hyderabad, 1943-45, I, pp. 6-7 [apud, LEISER, A Medical Education@, pp. 65-66].



Volviendo al terreno intelectual, quiero referirme ahora al término *hakīm* utilizado para referirse al médico, que no corresponde a la palabra latina *medicus*, ni tampoco a *physicus*, sino al sabio por excelencia, a la persona que posee el más perfecto conocimiento de todas las cosas, con el más absoluto dominio de todas las ciencias. También tenemos las palabras *tabīb* y *mutatabbib*: *tabīb* se refiere a la persona que tiene un perfecto conocimiento de los principios de la medicina y del tratamiento de los enfermos; mientras que *mutatabbib* corresponde a la persona que se dedica a practicar la medicina pero que no conoce esta ciencia en profundidad. Todas éstas son las definiciones teóricas de las palabras, tal y como aparecen recogidas en los diccionarios enciclopédicos, sin embargo, en la práctica resulta bastante difícil establecer las diferencias entre cada una de ellas. De hecho, los historiadores y biógrafos árabes, sólo coinciden en el caso de *hakīm*, mientras que emplean los otros dos términos (*tabīb* y *mutatabbib*) con absoluta ambivalencia, si bien *tabīb* es usado con mayor frecuencia.

Quiero concluir este apartado, precisamente, con uno de los mejores representantes del término *hakīm* y que se encuentra a la cabeza de los médicos de todos los tiempos. Se trata de Abū ‘Alī Husayn Ibn Sīnā, más conocido bajo el nombre de Avicena (m. 1037); era de origen persa, sabio en todas las ramas de la medicina y autor del más grande *corpus* completo de la medicina que se había publicado hasta entonces, el *Kitāb al-Qānūn fil-tibb* (*Libro de las Leyes en medicina*) –conocido por los latinos como *Canon*– que abarca todos los conocimientos médicos de la época. Esta obra está llena de ideas nuevas, de observaciones de una exactitud científica destacable.

Fue discípulo de al-Rāzī pero, con un genio diferente al de éste, consiguió tener un peso aún más grande que su maestro. El *Canon* de Avicena, concebido siguiendo un plan más amplio que el *Continens*, con un método más riguroso, abarca todas las partes de la ciencia, y tuvo una influencia capital sobre el destino de la medicina, no solamente en los límites del mundo musulmán sino, fuera de estos límites, entre las naciones cristianas. Oriente no cesó de estudiarlo y de comentarlo en su totalidad o parcialmente. Occidente lo tomó, durante siglos, como base de su enseñanza y, después de haberlo traducido al latín, permaneció hasta finales del siglo XVIII como el evangelio médico de las escuelas francesas e italianas.

El *Canon* vino a desbancar a *al-Malakī* de Haly Abbās, que había estado en voga hasta la aparición de éste, aunque hemos de decir que si bien el *Canon* es superior en la teoría, *al-Malakī* lo es en la práctica y, además, este último está mejor ordenado que el *Canon*.

En su *Canon*, Avicena se ocupa del mal de amores bajo el título «alienación mental en sus relaciones con la melancolía, la manía, la hidrofobia, etc.». Después de describir los síntomas y, particularmente, las oscilaciones y las irregularidades



del pulso, dice Avicena: «Es posible identificar a la persona, amada del paciente, sin que él quiera o pueda nombrarla; el conocimiento de esta persona proporciona el modo de tratamiento». Se cuenta que Avicena fue llamado cerca del sobrino de un emir que había sido tratado, sin resultado alguno, por una multitud de médicos. Después de haber examinado cuidadosamente al enfermo, Avicena hizo venir a un hombre que conocía de memoria todas las ciudades y aldeas del reino. Mientras que el hombre devanaba el rosario de nombres, Avicena seguía atentamente las pulsaciones del paciente. En el momento en que el hombre pronunció el nombre de cierta ciudad, el célebre médico constató una oscilación. Avicena despidió entonces al hombre y lo hizo reemplazar por otro que enumeró todas las calles de la ciudad designada por el médico. En el momento en que pronunció el nombre de cierta calle, Avicena pudo constatar una aceleración del pulso. Un tercer hombre enumeró todas las casas que se encontraban en la calle en cuestión; de nuevo, Avicena constató, en un momento dado, una aceleración. Finalmente, vino un hombre que conocía a todos los habitantes de la casa; oyendo el nombre de una jovencita que habitaba allí, el pulso del paciente se puso a latir con fuerza y precipitación.

Entonces Avicena hizo su diagnóstico: «la presencia de la jovencita que habitaba en tal ciudad, en tal calle y en tal casa era susceptible de curar al enfermo». Avicena dijo entonces que por medio de este método se adquiere una influencia sobre la naturaleza humana por la fuerza de la imaginación¹⁶.

B) En cuanto a la medicina árabe en **al-Andalus**, podemos distinguir tres períodos:

- 1) Época de formación
- 2) Época del Califato
- 3) Época de las Taifas

1) La **época de formación** va a comprender los siglos VIII y IX.

Durante el siglo VIII, no podemos hablar todavía de una medicina propia de al-Andalus. En esta época, la medicina era practicada por los cristianos que habitaban la Península antes de la llegada de los árabes; se practicaba en los monasterios y casi venía a responder únicamente al precepto divino de ayudar al necesitado.

No obstante, vemos surgir una figura importante, el granadino 'Abd al-Malik b. Habīb (m. 853), primer autor árabe de un tratado médico, el *Mujtasar fī l-tibb* (*Compendio de medicina*), que es un claro ejemplo de la medicina del Profeta, y en él aparecen los siguientes tratamientos para combatir la fiebre:

¹⁶ Apud ALY, «La phychothérapie dans la médecine arabe», pp. 132-133.



Dijo el Enviado de Dios –Dios lo bendiga y salve–: «La fiebre es una continuación del fuego del infierno y debéis enfriarlo con agua». También dijo: «La fiebre [...] ataca a la carne y a la sangre. Su frío proviene de los diablos y su calor del fuego del infierno. Cuando la sintáis, lavaos con agua corriente cinco o siete veces».

[...]

Tomado de él –Dios lo bendiga y salve–: «La fiebre es el preludio de la muerte, la prisión de Dios en la tierra y una parte del infierno. Cuando os afecte, defendeos de ella con agua fría».

Cuando el Enviado de Dios –Dios le bendiga y salve– tenía fiebre ordenaba que se trajese un odre con agua, porque era refrescante. Se la echaba por encima de su cabeza y se lavaba con ella.

Se cuenta que un hombre se quejó de fiebre al Enviado de Dios –Dios lo bendiga y salve– quien le dijo: «Lávate tres veces antes de que salga el sol y di: ¡En el nombre de Dios! ¡Por Dios, aléjate de mí, [...]! Si no se va, lávate siete veces»¹⁷.

Durante el siglo IX, este tipo de medicina se va a ver relegada a un segundo plano ante el auge de la medicina científica, aunque no va a desaparecer totalmente. Los representantes de la medicina en este período van a ser en su mayoría mozárabes, entre ellos podemos citar a: Jālid b. Yazīd b. Rumān, buen conocedor de las drogas vegetales, y a Ibn Malūka, el cristiano, de quien sabemos que tenía un consultorio médico en su propia casa, en cuya puerta había, según nos cuentan sus biógrafos, treinta sillas para que se sentara la gente.

En esta época ya comienzan a llegar a al-Andalus algunos sabios orientales, tal es el caso de al-Hārranī (m. 852) que introdujo en al-Andalus un electuario para los dolores de vientre, conocido por el nombre de *El gran auxilio*, y gracias al cual consiguió reunir una gran fortuna, ya que cobraba por el tratamiento completo el equivalente a unas 20.000 pesetas (50 dinares).

2) **La época del Califato** (siglo X) va a tener una gran importancia para el desarrollo de la ciencia. Córdoba se va a convertir en un magnífico centro cultural, al que van a llegar las obras más importantes compuestas en todo el mundo y donde también se empiezan a producir obras originales.

Por todas partes se fundaron escuelas y bibliotecas de una riqueza inaudita. Por ejemplo, si damos por válida la información de los historiadores, habremos de creer que la biblioteca de Córdoba contenía más de 600.000 volúmenes, y que sólo su catálogo había exigido 44 tomos.

¹⁷ Cfr. IBN AB/B, *Mujtaar fi l-ibb* (Compendio de medicina). Introducción, edición crítica y traducción de C. Álvarez de Morales y F. Girón Iruete. Madrid, CSIC-ICMA, 1992, p. 53 (trad. española).



Entre todos los médicos andalusíes de este período podemos destacar a ‘Aṛīb b. Sa’īd (m. c. 980), autor del primer tratado de obstetricia y pediatría del que se tiene noticia, titulado *Kitāb Jalq al-ḡanīn wa-tadbīr al-habala wa-l-mawlūdīn* (*Libro de la Generación del feto y del tratamiento de las mujeres embarazadas y de los recién nacidos*).

Este libro es un verdadero y completo tratado del alumbramiento, donde el autor trata de todo lo que se relaciona con él y sigue la evolución del niño hasta la pubertad.

Se inspira básicamente en Hipócrates y Galeno, aunque también recoge algunas nociones indias y otras opiniones que estaban en vigor entre los árabes, aunque estas últimas no parecen gozar de su entera confianza.

Sin embargo, el médico más célebre de esta época y el que más ha trascendido es Abū l-Qāsīm al-Zahrāwī (el Abulcasis de los latinos) (m. c. 1013), el mayor cirujano árabe de todos los tiempos, cuyo *Kitāb al-Tarīf li-man ‘aḡīza ‘an al-ta’līf* (*Libro de la Disposición para quienes no son capaces de formarse por sí mismos*), el primer tratado médico ilustrado, contribuyó notablemente al progreso de la Europa medieval y renacentista.

Sabemos que nació en Madīnat al-Zahrā’ (Medina Azahara), localidad vecina de Córdoba, de donde procede el nombre al-Zahrāwī, en el año 936 y es citado por un gran número de médicos, tanto orientales, como occidentales, aunque curiosamente ha sido en Oriente donde ha gozado de mayor reputación, quizás porque la práctica quirúrgica no estaba bien vista en al-Andalus.

La colección completa fue traducida al latín, aunque fue el capítulo último, de los 30 en que está dividida –dedicado a la cirugía– el que más fama y difusión consiguió.

La mayor originalidad de esta obra y una parte de su mérito viene dada por la introducción de las figuras de los instrumentos utilizados en cada caso al lado del texto. Se podría reducir el número de figuras a 150; pero si tenemos en cuenta las variantes, sobrepasan las 200.

Muy a menudo, al-Zahrāwī acompaña el precepto teórico con alguna observación sacada de su práctica personal. El autor pone el conocimiento de la anatomía como la base de la cirugía y aconseja no empeñarse temerariamente en operaciones difíciles. La obra de al-Zahrāwī, pues, permanecerá en la historia de la medicina como la primera expresión de la cirugía, constituyéndose en un estado de ciencia distinto y fundándose sobre el conocimiento de la anatomía. Las figuras con las que es adornada son una dichosa y fecunda innovación que le aseguran un recuerdo imperecedero.

3) El siglo XI fue para al-Andalus un siglo de desgracias, la guerra civil desoló Córdoba durante largos años, el imperio se desmembró en numerosos reinos llamados en árabe *tā’ifa* (parte, porción), de ahí que le hayamos aplicado el nombre de **época de las Taifas**. Las ciencias van a sufrir un duro golpe ya que



fueron quemados un gran número de libros de las bibliotecas cordobesas. No obstante, y gracias a los esfuerzos realizados durante el Califato, se llegará a la culminación del florecimiento cultural de al-Andalus.

Personalidades importantes de esta época son: Ibn al-Bagūniš (m. 1052), Ibn Wāfid (m. 1074) y Abū Mārwan Ibn Zuhr (m. c. 1077).

El primero de ellos cuyo nombre completo es Abū 'Utmān Sa'īd b. Muhammad b. al-Bagūniš, tras residir algunos años en Córdoba, para dedicarse al estudio de las ciencias, regresó a su ciudad natal, Toledo, donde entró a formar parte del círculo privado del emir de esta ciudad. Era un magnífico teórico que había estudiado y comprendido perfectamente los libros de Galeno, sobre los cuales realizó excelentes trabajos de análisis, corrección y síntesis. Sin embargo, no tenía ninguna práctica en el tratamiento de las enfermedades, ni intuición alguna para comprender sus síntomas.

En cuanto al segundo, cuyo nombre es Abū l-Mutarrif 'Abd al-Rahmān b. Muhammad Ibn Wāfid (el Abenguefit o Abencenif de los latinos) fue una de las personalidades más ilustres de al-Andalus. Buen conocedor de las obras de Galeno y Aristóteles (m. 322 a. C) y otros filósofos, se distinguió sobre todo en la ciencia de los medicamentos simples. Compuso, sobre esta materia, un magnífico e incomparable libro en el que condensaba el contenido de las obras que Dioscórides y Galeno habían escrito sobre este tema y que lleva por título *Kitāb al-Adwiya al-mufrada (Libro de los Medicamentos simples)*.

Según cuenta el propio autor, durante unos 20 años aproximadamente, hasta que hubo conseguido el grado de perfección que se había propuesto, estuvo ocupado en reunir y organizar todos los materiales utilizados en la composición de este libro, los cuales contenían los nombres y las descripciones de los medicamentos simples, así como en determinar todos los detalles relacionados con las virtudes y el grado de eficacia de dichos medicamentos. Ibn Wāfid tenía, en su práctica médica, una conducta amable y un método hábil que consistía en no prescribir tratamientos a base de medicamentos simples cuando los mismos se podían hacer con alimentos o similares. Y, cuando no tenía más remedio que recurrir al empleo de los medicamentos, prefería el uso de los simples al de los compuestos, siempre que aquéllos bastasen para el tratamiento. En el caso de que fuera obligatorio el uso de los compuestos, entonces, recurría a los que menos componentes tenían, en vez de a los más complicados.

Finalmente, nos vamos a referir a Abū Marwān 'Abd al-Malik Ibn Zuhr (el Avenzoar de los latinos). Con él se inicia la famosa dinastía médica de los Banū Zuhr que durante cinco generaciones, hasta bien entrado el siglo XIII, brillaron con luz propia. Era un terapeuta distinguido, partidario de la expectativa: enseñaba que para el tratamiento de las enfermedades es preciso tener en cuenta mucho más la fuerza de la naturaleza que las drogas y los medicamentos.



II. APORTACIONES CIENTÍFICAS

Los árabes nos han dejado obras de un elevado interés científico que nos dan muestra del alto grado de perfección al que había conseguido llegar el arte médico y en las que encontramos numerosas teorías, ideas y métodos que, erróneamente, consideramos fruto de la época actual.

La enseñanza de la medicina se impartía en los grandes centros, del mismo modo que la del derecho coránico, la teología y diversas ciencias. La enseñanza era sobre todo práctica, se realizaba en el lecho del enfermo; estaba basada en la observación y no sobre las teorías, a menudo erróneas, de los libros antiguos.

Los árabes han descrito muy bien la viruela, la rubeola y la litiasis –llegando a practicar la litotricia.

Trataban ya las fiebres con agua fría. Conocían la acción hemostática del agua caliente, el valor terapéutico del cauterio como revulsivo y del alcohol como estimulante.

Sabían diagnosticar las fracturas y las luxaciones, reducirlas e inmovilizarlas en buena posición, y operaban la catarata mediante el abatimiento del cristalino.

En terapéutica, sacaban provecho de las virtudes medicinales de las plantas, de los animales, de los minerales y de las sustancias descubiertas o fabricadas por los alquimistas.

La higiene gozó de un gran prestigio entre ellos. En cierto modo, forma parte de la religión y podemos considerar al propio Profeta como el primero y el más grande de los higienistas árabes; él transformó en ritos religiosos numerosos preceptos de higiene: la prohibición del vino y de los líquidos fermentados no es en el fondo más que la profilaxis del alcoholismo, y la de comer carne de cerdo no tiene otro fin que el combatir la triquinosis; la preferencia dada a la alimentación con vegetales sobre los animales, la práctica impuesta del ayuno en el mes de *ramadān* no son más que medidas de higiene muy necesarias para mantener la salud de pueblos que viven en los países cálidos; la circuncisión no es más que una medida de limpieza genital y de profilaxis de las enfermedades venéreas; las abluciones, en fin, de las que hace que parte integrante de la oración, denotan en él la inquietud de imponer la higiene corporal a su pueblo.

La hidroterapia ha contado y cuenta aún entre los árabes con numerosos adeptos, sólo hay que comprobar la gran cantidad de baños públicos (*hammām*).

Los árabes practicaban, también, la asistencia médica del mismo modo que nosotros. Poseían hospitales vastos, aireados, bien provistos de agua, y oficinas de beneficencia, dispensarios, donde los médicos daban gratuitamente consultas y medicamentos.



LA MEDICINA ÁRABE (AL-TIBB AL- 'ARABI) (SIGLOS VII-XI)

Oriente:

- 1) Época preislámica (hasta el s. VI)
- 2) Época del Profeta (mediados del s. VI C mediados del s. VII)
 - al-Hārīt b. Kalada (m. c. 670)
 - el Profeta Muhammad (m. 632)
- 3) Época de los Omeyas (mediados del s. VII C mediados del s. VIII)
 - Jālid b. Yazīd (m. c. 704)
 - Māsarŷawayh (m. d. 718)
- 4) Época de los 'Abbāsīes (mediados del s. VIII C s. XI)¹⁸
 - Ŷurŷīs b. Ŷibrīl (o Ŷabrā'īl) b. Bajtīšū') (m. 769)
 - Bajtīšū') b. Ŷurŷīs (m. 801)
 - Ŷibrīl (o Ŷabrā'īl) b. Bajtīšū') (m. 827)
 - Yūhannā b. Māsawayh (Mesué El Viejo) (m. 857)
 - Hunay b. Ishāq (m. 874)
 - Muhammad b. Zakariyā' al-Rāzī (Razés) (m. c. 932)
 - 'Alī 'Abbās al-Maŷūsī (Haly Abbás) (m. c. 990)
 - Abu 'Alī Hussayn Ibn Sīnā (Avicena) (m. 1037)

Al-Andalus:

- 1) Época de formación (s. VIII-IX)
 - 'Abd al-Malik b. Habīb (m. 853)
 - Jālid b. Yazīd b. Rumān (s. IX)
 - Ibn Malūka (s. IX)
 - al-Harrānī (m. 852)
- 2) Época del Califato (s. X)
 - 'Arīb b. Sa'īd (m. c. 980)
 - Abū l-Qāsim al-Zahrāwī (Abulcasis) (m. c. 1013)
- 3) Época de las Taifas (s. XI)
 - Abū 'Utmān Sa'īd Ibn al-Bagūniš (m. 1052)
 - Abu l-Mutarrif Ibn Wāfid (Abenguefit o Abencenif) (m. 1074)
 - Abū Marwān 'Abd al-Malik Ibn Zuhr (Avenzoar) (m. c. 1077)

¹⁸ El período 'abbāsi, en realidad, abarca hasta mediados del s. XIII.



BIBLIOGRAFÍA BÁSICA Y OBRAS CITADAS

- ÁLVAREZ DE MORALES Y RUIZ MATAS, C., «La Medicina hispano-árabe en el siglo XI, a través de la obra del toledano Ibn Wāfid», *Actas del IV Coloquio Hispano-Tunecino (Palma de Mallorca, 1979)*. Madrid, IHAC, 1983, pp. 29-41.
- ALY, Z., «La phychothérapie dans la médecine arabe», en SEZGIN, F. (ed.), *Beiträge zur Geschichte der arabisch-islamischen Medizin*, Aufsätze VIII, Frankfurt am Main, Institut für Geschichte der Arabisch-Islamischen Wissenschaften an der Johann Wolfgang Goethe-Universität, 1991, pp. 130-134 [reproducción de *Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine*, 30 (1936), pp. 268-272].
- BADAWĪ, A., *Le Rôle des Arabes dans las formation de la Pensée européenne*. Beirut-El Cairo 1965-66.
- BATES, D. (ed.), *Knowledge and the scholarly medical traditions*. Cambridge, University Press, 1997.
- CAMPBELL, D., *Arabian Medicine and its influence on the Middle Ages*. 2 vols., Kegan Paul, Londres 1926.
- CROMBIE, A. C., *Medieval and Early Modern Science*. 2 vols., Gordon City, New York: Doubleday, 1959.
- DUBLER, C., *La «Materia Médica» de Dioscórides. Tradición medieval y renacentista*. 6 vols., Barcelona 1953-1959.
- GRANJEL, L. S., *La medicina española antigua y medieval*. Salamanca, Universidad, 1981.
- HADDAD, S. I., *History of Arab Medicine*. Beirut, 1975.
- HAMARNEH, S. K., *Health sciences in early Islam*, colleted papers in two volumes by _____, edited by Munawar A. Anees and with the Foreword by Shaykh Fadlallah Haeri, Blanco, Texas, 78606, USA, 1985.
- *HISTORIA DE LA CIENCIA ÁRABE*. Madrid, Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, 1981.
- IBN HABĪB, *Mujtaar fī l-ibb (Compendio de medicina)*. Introducción, edición crítica y traducción de C. Álvarez de Morales y F. Girón Irueste. Madrid, CSIC-ICMA, 1992.
- IBN HUBAL, *Kitāb al-Mujtārāt fī l-tibb*, 4 vols., Hyderabad, 1943-45.
- JACQUART, D., «La medicina árabe y Occidente», en CARDAILLAC, L. (Dir.), *Toledo, siglos XII-XIII. Musulmanes, cristianos y judíos: la sabiduría y la tolerancia*. Madrid, Alianza Editorial, 1992, pp. 199-207.
- JACQUART, D./MICHEAU, F., *La médecine arabe et l'occident médiéval*. París, Editions Maisonneuve et Larose, 1990.
- KAMAL, H., *Encyclopaedia of Islamic medicine*, with a Greco-Roman Background. Cairo, General Egyptian Book Organization, 1975.



- KUHNE BRABANT, R., «La medicina árabe y Occidente», *Awrāq Ŷadīda*, 2 (1979), pp. 7-21.
- LAÍN ENTRALGO, P. (dir.), *Historia de la medicina*, vol. III, Barcelona, Ed. Salvat, 1972.
- LAÍN ENTRALGO, P., *Historia de la medicina*. Barcelona, Ed. Salvat, 1978.
- LECLERC, L., *Histoire de la médecine arabe. Exposé complet des traductions du grec. Les sciences en Orient, leur transmission a l'Occident par les traductions latines*. 2 vols., Rabat, Ministère des Habous et des Affaires Islamiques, 1980 [Reedición de París, Ernest Leroux, Éditeur, 1876].
- LEISER, G., «Medical Education in Islamic Lands from the Seventh to the Fourteenth Century», *The Journal of the History of Medicine and allied sciences*, 38 (1983), pp. 48-75.
- LICHTENTHAELER, Ch., *Histoire de la médecine arabe*. París, 1978.
- LINDBERG, D. C. (ed.), *Science in the Middle Ages*. Chicago-Londres, University of Chicago Press, 1978 (*Chicago History of Science and Medicine Series*).
- LLAVERO RUIZ, E., «La medicina árabe andalusí y su influencia en la botánica», *Ciencias de la Naturaleza*, 1 (1990), pp. 93-105.
- LLAVERO RUIZ, E., «Panorama cultural de al-Andalus según Abū l-Qāsim Sā'id b. Ahmad, cadí de Toledo», *Boletín de la Asociación Española de Orientalistas*, 23 (1987), pp. 79-100.
- MEYERHOF, M., *Studies in Medieval Arabic Medicine. Theory and Practice*. Londres 1984 [varias reimpressiones].
- MIELI, A., *La science arabe et son rôle dans l'évolution scientifique mondiale*, par ... Réimpression anastatique augmentée d'une bibliographie avec index analytique par A. MAZAHÉRI, Leiden, E.J. Brill, 1966.
- NASR, S. H., *Islamic science. An Illustrated study*. Inglaterra, World of Islam Festival Publishing Company Ltd., 1976.
- NASR, S. H., *Science and civilization in Islam*. Nueva York, New Ammerican Library, 1970.
- SĀ'ID AL-ANDALUS', *Historia de la filosofía y de las ciencias o Libro de las Categorías de las Naciones [Kitāb abaqāt al-umam]*. Traducción, notas e índices de Eloísa Llaveró Ruiz. Introducción y notas de Andrés Martínez Lorca. Madrid, Editorial Trotta, 2000 [Colección *Al-Andalus. Textos y Estudios*, n1 8].
- SAMSÓ, J., *Las Ciencias de los antiguos en al-Andalus*. Madrid, Editorial Mapfre, 1992 (Colección *Al-Andalus*).
- SARTON, G., *Introduction to the History of science*. 3 tomos en 5 vols., Baltimore, The Willians & Wilkins Company, 1927-1947.
- STERPELLONE, L./ELSHEIKH, M.S., *La medicina araba. L'arte medica nei califfati d'oriente e d'occidente*. 1995.



- SCHIPPERGES, H., «La ética médica en el Islam medieval», *Asclepio*, 17 (1965), pp. 107-116.
- SUTCLIFE, G./DUIN, N., *Historia de la Medicina. Desde la Prehistoria hasta el año 2020*. Trad. U. Fisher. Introd. y revisión de la edición española J. M. Calbet Camarasa y M. M. Escude Aixela. Barcelona, 1993.
- ULLMANN, M., *Die Medizin im Islam*. Leiden/Köln, E. J. Brill, 1970.
- VÁZQUEZ DE BENITO, M0 C., «La herencia árabe», en LÓPEZ DE VILLALOBOS, Francisco: *Sumario de la medicina (1948)*, Salamanca 1998, pp. 163-177.
- VÁZQUEZ DE BENITO, M0 C., «Influencia de la medicina árabe en la medicina medieval castellana», *Azafea*, 1 (1985), pp. 369-375.
- VERNET GINÉS, J., *La cultura hispanoárabe en Oriente y Occidente*. Barcelona, Ed. Ariel, 1978.
- WENSINCK, A. J., *Concordance et indices de la tradition musulmane*. 7 vols., Leiden, E. J. Brill, 1936-1969.
- ZHRĀWĪ, AL-, *On Surgery and instruments*. A definitive edition of the Arabic text with English translation and commentary by M. S. Spink and G. L. Lewis. Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1973.
- ZOZAYA, J., «Instrumentos quirúrgicos andalusíes», *Boletín de la Asociación Española de Orientalistas*, 20 (1984), pp. 255-229.